

**LIDERAZGO DE ENFERMERÍA EN EL PROGRAMA MADRE CANGURO DE LA
E.S.E. HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA, 2016**

**ANA GABRIELA CHÁVEZ MARENCO
JOSÉ IGNACIO CORREA RAMOS**

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
MONTERÍA - CÓRDOBA
2016**

**LIDERAZGO DE ENFERMERÍA EN EL PROGRAMA MADRE CANGURO DE LA
E.S.E. HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA, 2016**

ANA GABRIELA CHÁVEZ MARENCO

JOSÉ IGNACIO CORREA RAMOS

Trabajo de Investigación para optar el título de enfermero (a)

Asesor Metodológico

MSc, Ph.D. ÁLVARO ANTONIO SÁNCHEZ CARABALLO

Asesor(a) Temático(a)

Esp, MSc. MÓNICA ISABEL HANNA LAVALLE

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

MONTERÍA - CÓRDOBA

2016

Nota de aceptación

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

Montería, 21 de noviembre de 2016.

DEDICATORIA

A Dios, a quien agradezco infinitamente todos los acontecimientos y logros de mi vida, sin él no podría haber culminado ésta meta.

A mi madre Martha Cecilia Marengo Martínez y mi padre Juan Gabriel Chávez Martínez, por su gran amor, apoyo, comprensión y brindarme los elementos necesarios para mi formación personal y profesional.

A mis hermanos Juan Manuel Chávez Marengo y Juan Gabriel Chávez Marengo, por su apoyo y colaboración.

Ana Gabriela Chávez Marengo

A Dios, quien hace posible todas las cosas con su inmenso amor, y fue quien brindó todo lo necesario para el cumplimiento de esta meta.

A mi mamá Olga Ramos Anaya y mi padre Rafael Correa Ávila, por su esfuerzo y dedicación en mi formación, quienes aportaron todo lo posible sin escatimar esfuerzo alguno, para facilitar el logro de este objetivo y formarme integralmente para la vida.

A mi hermano Rafael Darío Correa por su inmenso cariño y apoyo incondicional, quien me impulsó y colaboró para que el logro de esta meta fuera posible.

José Ignacio Correa Ramos.

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos:

A Dios por ser de quien proceden todas las cosas y quien permite que ocurra todo lo necesario para nuestro bien y nuestra formación personal, quien moldea nuestra vida en sus manos de amor incondicional.

A nuestros docentes, que con su sabiduría y conocimiento nos orientan en la formación como personas y profesionales íntegros, brindándonos los elementos necesarios para el desarrollo de capacidades y características necesarias para nuestra vida, no solo en el ámbito laboral. Dirigimos especiales agradecimientos a Mónica Hanna Lavalle y Álvaro Sánchez Caraballo, quienes nos brindaron lo mejor de sí, como profesionales y como personas para el desarrollo de este proyecto.

A la E.S.E Hospital san Jerónimo y en especial al Programa Madre Canguro, dirigido por la Jefe Martha Mendoza C. por su gran colaboración para el desarrollo de la investigación.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: la prematuridad y bajo peso al nacer son considerados como un problema de salud neonatal y salud pública al cual se le debe dar prioridad, por lo que se implementa el Programa Madre canguro, que ha sido reconocido a nivel mundial como una metodología eficaz y costoefectiva, en el cual enfermería debe ejercer un papel fundamental para articular los recursos necesarios para el logro de los objetivos del programa, tal como lo establecen Veliz y Paravic, la gestión y el liderazgo eficiente y eficaz resultan fundamentales para otorgar la calidad de los cuidados.

OBJETIVO: determinar el liderazgo de enfermería en la atención de los usuarios del Programa Madre Canguro de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería, estableciendo la importancia de sus cuidados para la efectividad del mismo.

METODOLOGÍA: estudio descriptivo, con enfoque cualitativo. La muestra se conformó por 5 de los 6 integrantes del equipo interdisciplinario del Programa, a los cuales se les aplicó una entrevista.

RESULTADOS: el rol y cuidados de enfermería lo constituyen actividades variadas, donde se sitúan no solo las asistenciales como: adaptación extrauterina e intrahospitalaria, estimulación, vacunación, sino que además toma relevancia otras actividades como las educativas orientadas a entrenar en posición canguro, lactancia materna, cuidados específicos del recién nacido, administrativas, entre otras.

CONCLUSIONES: enfermería ejerce un marcado liderazgo dentro del programa siendo éste de tipo democrático o participativo, y las acciones de enfermería en el programa son consideradas como excelentes por el equipo interdisciplinario.

PALABRAS CLAVE: programa madre canguro, liderazgo, enfermería, cuidados.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	9
1. OBJETIVOS	12
1.1 GENERAL	12
1.2 ESPECÍFICOS.....	12
2. REFERENTE TEÓRICO.....	13
2.1 MARCO HISTÓRICO.....	13
2.2 MARCO REFERENCIAL.....	16
2.3 MARCO LEGAL	20
2.4. MARCO CONCEPTUAL.....	24
3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	29
3.1 TIPO DE ESTUDIO	29
3.2 ESCENARIO DEL ESTUDIO.....	29
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	29
3.4 UNIDAD DE ANÁLISIS.....	30
3.5 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	30
3.6 PRUEBAPILOTO	30
3.7 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	31
3.8 ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES	31
4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	32
5. CONCLUSIONES	42
6. RECOMENDACIONES.....	44
BIBLIOGRAFÍA.....	46
ANEXOS.....	51
ANEXO A. CONSENTIMIENTO INFORMADO	51
ANEXO B. ENTREVISTA	52

INTRODUCCIÓN

La prematuridad es definida por la Organización Mundial de la Salud¹, como aquel nacimiento de más de 20 semanas y menos de 37 semanas de gestación, y bajo peso al nacer, infantes cuyo peso al momento de su nacimiento es inferior a 2.500 gramos, independientemente de su edad gestacional, lo cual representa una mayor necesidad y complejidad de cuidados para el profesional de enfermería.

El bajo peso y la prematuridad representan un riesgo para la salud neonatal, tal como lo menciona Godoy², determinan el deterioro de funciones principales que conllevan a la pérdida de la estabilidad fisiológica, para lo cual se deben suplir necesidades básicas importantes en el recién nacido. En concordancia con lo descrito por Llanos y otros³, suplir estas necesidades continúa siendo un desafío para los especialistas involucrados en el cuidado de este grupo especial de pacientes.

¹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). ¿Qué es un niño prematuro? [en línea]. Noviembre de 2015. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/preterm_babies/es/>. [citado en 19 de febrero de 2016].

² Ibid, p.25.

³ LLANOS, Adolfo; MENA, Patricia y UAUY, Ricardo. Tendencias actuales en la nutrición del recién nacido prematuro: resumen. Revista chilena de pediatría. Marzo de 2004. Vol. 75, No. 2. [En línea]. Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062004000200002&script=sci_arttext>. [citado en 10 marzo de 2016]

Dada la necesidad de cuidados de esta población, se implementa en 1978, el Programa Madre Canguro, el cual, como lo describe Lizarazo y otros⁴, ha sido reconocido como, una metodología eficaz y costoefectiva, que desde Colombia se ha proyectado al mundo científico y ha consolidado unas técnicas y procedimientos propios, que han mejorado el pronóstico y las secuelas de la condición de prematuridad y bajo peso al nacer. Este programa ha sido impulsado por la UNICEF⁵ a nivel mundial como un método eficaz para salvar las vidas de los prematuros.

Esta población demanda de cuidados especiales por parte de los profesionales de la salud, por ello es relevante establecer si los cuidados y el liderazgo ejercido por enfermería son efectivos, por lo que se realiza la presente investigación, dónde se determinará el liderazgo de enfermería en la atención de estos bebés estableciendo la importancia de sus cuidados.

Asimismo es importante mencionar que enfermería ejerce papel fundamental, debido que es llamada a articular todo los recursos necesarios para el logro de los objetivos del programa, lo que resulta un reto, ya que como lo manifiestan Veliz y Paravic⁶, en este escenario encontramos dos principales aspectos que

⁴ LIZARAZO, Jenny. OSPINA, Juan. ARIZA, Nelly. Programa madre canguro: una alternativa sencilla y eficaz para la protección de los recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer. En REVISTA DE SALUD PÚBLICA. 2012. Vol. 14 no. 2. [En línea]. Disponible en: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v14s2/v14s2a04.pdf>> [citado en 10 marzo de 2016]

⁵ Urquiza R. Manejo del Prematuro. Lecturas de Lactancia Materna, ablactancia y vacunación antitetánica. PROCAME II (Lima): 1994. Citado por: URQUIZO, Raúl. El Método Canguro en el Hospital Nacional Docente Madre Niño (HONADOMANI) San Bartolomé. Resumen. [en línea]. N° 4. (Abr. 2002 - Dic. 2002). Disponible en: <http://200.62.146.19/BVRevistas/Paediatria/v04_n3/pdf/metodo_canguro.pdf>. [citado en 20 de febrero de 2016].

⁶ VELIZ, Lizeth y PARAVIC, Tatiana. Coaching educativo como estrategia para fortalecer el liderazgo en enfermería: resumen. 2012. [En línea]. En: Ciencia y enfermería. Disponible en <<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000200012>>. [junio de 2016]

representan un desafío para enfermería, en los cuales la gestión y el liderazgo eficiente y eficaz resultan fundamentales para otorgar la calidad de los cuidados.

1. OBJETIVOS

1.1 GENERAL

Determinar el liderazgo de enfermería en la atención de los usuarios del Programa Madre Canguro de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería, estableciendo la importancia de sus cuidados para la efectividad del mismo.

1.2 ESPECÍFICOS

- Identificar el rol y cuidados de enfermería en el proceso de atención en el Programa Madre Canguro de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería.
- Establecer el tipo de liderazgo de enfermería del Programa Madre Canguro de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería.
- Determinar la calidad de los cuidados brindados por el profesional de enfermería del Programa Madre Canguro de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería.

2. REFERENTE TEÓRICO

2.1 MARCO HISTÓRICO

La creación en Colombia del programa madre canguro (PMC), como lo describe Charpark y otros^{7, 8}, se remonta a 1978, cuando Edgar Rey Sanabria, era el director de pediatría de la Universidad Nacional de Colombia, quien era a su vez director del departamento de recién nacidos del instituto materno infantil, éste encontró casos de abandono de los niños que pasaban largos periodos de tiempo en las incubadoras, muertes, etc.

Este autor también identificó que las infecciones eran el pan de cada día, aun cuando no permitieran el ingreso de padres de familia a la sala de recién nacidos. Todo esto llevo a pensar a la necesidad de identificar una forma de disminuir los abandonos y de asegurar condiciones de vida al interior de la clínica-hospital para los bebés; por todo ello se buscó una alternativa de tratamiento extra-uterino para los bebés nacidos antes de tiempo, lo que permitió el surgimiento canguro y del contacto piel a piel.

⁷ CHARPARK, Nathalie; FIGUEROA, Zita y HAMEL, Annick. El método Canguro: Programa Madre Canguro en Colombia, manejo ambulatorio dl niño con bajo peso al nacer. Santafé de Bogotá: McGraw- Hill interamericana S.A. 1997. 116 p. ISBN: 958-600753-7. [Citado en septiembre 18 de 2016]

⁸ ARBOLEDA, Juan. Programa Madre Canguro Conocimientos en Disputa: Una Aproximación Etnográfica: La Historia Del Método Canguro: Pediatría Made in Colombia. Bogotá, diciembre de 2010. Trabajo De Grado Para Optar Por El Título De Antropólogo. [En línea]. Disponible en: <<http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/csociales/tesis209.pdf>>. [Citado en septiembre 18 de 2016]

Como ilustra Charpak, al afirmar que Rey, había direccionado el programa madre canguro, con base al conocimiento acerca de e la fisiología de los marsupiales, que consiste en que las crías de estos animales nacen antes de tiempo y terminan de madurar al interior de una bolsa que hace parte del cuerpo de la madre, allí la cría encuentra los pezones de la madre para lactar y solo cuando ya completa su maduración sale de la bolsa.

En 1989 se conforma en el instituto materno infantil un nuevo equipo de investigadores creado por Charpak, comienza a hacer de una buena idea y una buena práctica un método de cuidado con bases científicas.

A raíz de lo anterior se comienzan a hacer estudios, realizándose una investigación con niños a término y pretérmino, la cual se publica en 1990 con el nombre de, las madres canguro, por Rey y su equipo, el estudio fue realizado en la casita canguro que tenía lugar en la fundación San Juan de Dios a mediados de los años 70's, desde donde se empezó a hablar de un método científico de cuidado neonatal.

Posteriormente deciden acoger el programa madre canguro en la clínica del niño, como se conocía la maternidad del hospital San Pedro Claver, el cual era parte del Instituto Colombiano de Seguro Social, liderando este proceso por Zita Figueroa Sánchez. Recibieron ayuda por parte de la ONG World Laboratory, la Unión Europea y luego la ONG Save The Children, quienes trabajan en proyectos de mejora de las condiciones de vida de la infancia desprotegida. Para poder recibir tales aportes debieron crear, entre 1992 y 1995, una fundación sin ánimo de lucro y por ella se crea en Francia la primera Fundación Madre Canguro y luego en Bogotá la Fundación Canguro.

Hacia el 2003 se implementa el programa, debido a que el padre Remolina, rector de entonces, permite la entrada de Figueroa y Martha Cristo al Hospital Universitario San Ignacio, donde les da un lugar a cambio de que puedan llegar

estudiantes para aprender de ellos y de sus formas de hacer ciencia. En el año 2004 la OMS publica el manual sobre cómo se debe realizar el método canguro al cual denomina, guía práctica, a partir de lo hecho en Colombia.

Cuando se instauró el programa, su proceso funcionaba de tal forma que, al considerarse apto el niño para ingresar al PMC del Instituto Materno Infantil, se colocaba en contacto piel a piel en posición semi-sentada, se prohibía la leche de fórmula y el uso de cargador y se citaba a la casita canguro donde se manejaba ambulatoriamente, y donde recibía además charlas educativas.

Es considerable mencionar que algunas actividades se desarrollaban de manera no sistemática, se utilizaba la metoclopramida para evitar el reflujo gastroesofágico y la teofilina para la prevención de apneas. No había periodicidad en las citas y el seguimiento era hasta los seis meses o un año según los casos.

Además, una vez a la semana se llevaba a cabo una consulta de optometría y el departamento de terapias de la Universidad Nacional de Colombia hacía un cubrimiento de una gran parte de los niños canguro con una valoración del desarrollo neuromotor.

En este orden de ideas es preciso destacar que el programa surge en Colombia y que se ha proyectado hacia el mundo científico. Se inició en el Instituto Materno Infantil (IMI) de Bogotá, por Edgar Rey a partir de 1978. Se consolidó durante los primeros 15 años bajo la coordinación de los pediatras del IMI, Héctor Martínez y Luis Navarrete y fue conocido como, programa madre canguro. Un grupo de investigadores quienes darían origen posteriormente (1994) a la Fundación Canguro (ONG dedicada a la evaluación, mejoramiento y difusión del MMC en el mundo), inició la evaluación científica del Programa Canguro del IMI en 1989.

Posteriormente, a partir de 1979 y hasta 1994, el programa madre canguro (PMC) del Instituto Materno Infantil se desarrolló bajo la coordinación de Héctor Martínez Gómez y en 1982 con la colaboración de Luis Navarrete Pérez.

La denominación programa madre canguro obedece a significados específicos, programa, porque se trata de un conjunto de acciones cuyo objetivo principal es disminuir la mortalidad de los prematuros y compensar la falta de incubadoras; madre, se refiere a que se le pide a la madre del niño su participación activa en el cuidado del prematuro; canguro: el término evoca la maduración extrauterina del feto tal como ocurre en los mamíferos no placentarios, y se refiere a que la madre, como proveedora de la llamada posición canguro (que se define más adelante), carga continuamente al prematuro.

2.2 MARCO REFERENCIAL

Al considerar el liderazgo como una herramienta esencial de las organizaciones, el cual le permite establecer una figura de orden u autoridad para direccionar las acciones, se han desarrollado diversos estudios que plasman la relevancia y características de éste en distintas instituciones, siendo detallados en la presente investigación, el liderazgo de enfermería en los diferentes programas de salud.

En este sentido, se pueden mencionar estudios como el realizado por Garita y Solís⁹, donde se investiga acerca de la práctica de liderazgo del profesional en enfermería, desarrollado en Costa Rica en el año 2003, con una muestra de 53 profesionales en enfermería, seleccionados con base en criterios establecidos,

⁹ GARITA, María y SOLÍS, Elvia. Práctica de liderazgo del profesional en Enfermería: resumen. En: Binasss. No 25. Diciembre de 2003. [En línea]. Disponible en <<http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v25n1/5.pdf>>. [citado en 10 de julio de 2016]

con el fin de conocer su opinión acerca de las características del liderazgo que exige el momento actual, obteniendo como resultados, que aún existen profesionales en enfermería que no poseen las características esenciales para el desarrollo de su liderazgo; evidencia de que se requiere de cada participante en el proceso: saber, saber hacer y querer hacer, de manera que lo conduzca a la consecución de las metas propuestas.

Además, en este estudio se logró establecer que, “la profesión de enfermería se ha esforzado por contar con personal que genere cambios en beneficio de los usuarios y participe oportunamente en el proceso de cambio del sistema de salud y la sociedad. Tales esfuerzos deben enfatizarse e integrarse desde la formación para fomentar todas las características relevantes para ser líder”¹⁰.

En un estudio realizado por Aguilar y otros¹¹, el cual se llevó a cabo en México en el año 2007, acerca de los valores laborales y percepción del estilo de liderazgo en personal de enfermería, con el objetivo de identificar el perfil de los valores laborales de los profesionales de enfermería y analizar si se relacionan con el estilo de liderazgo percibido, en el que se obtuvo como resultados relevantes que, los valores más apreciados por estos profesionales son: “autoridad/poder, tradición, logro y autodirección. La percepción del estilo de liderazgo orientado hacia la tarea, correlaciona positivamente con los valores autoridad/poder, seguridad y logro, y negativamente con los valores benevolencia y universalismo. La percepción del estilo de liderazgo orientado hacia la relación correlaciona positivamente con los valores universalismo, logro, tradición y autodirección”¹².

¹⁰ Ibid, p.1.

¹¹AGUILAR, María. CALVO, Antonia. GARCÍA, Miguel. Valores laborales y percepción del estilo de liderazgo en personal de enfermería: Resumen. Salud pública de México. Diciembre 2007, Vol. 49, No 6. [En línea]. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342007000600006&script=sci_arttext>. [Citado en 21 de julio de 2016]

¹² Ibid., p. 2.

Cabe resaltar otro estudio realizado por De Lima¹³, llevado a cabo en un hospital general de Argentina en el año 2011, denominado, influencia de los estilos de liderazgo del enfermero en las relaciones interpersonales del equipo de enfermería, que tuvo por finalidad conocer los estilos de liderazgo desarrollados por los enfermeros y la influencia de los mismos bajo las relaciones interpersonales establecidas en el equipo de enfermería; en el cual se pudo establecer como resultados considerables los siguientes: dificultad de las enfermeras en comprender el liderazgo, así como su aplicabilidad. De esa forma, se percibe la necesidad de construcción de espacios con los enfermeros sobre los tipos de liderazgo, su importancia para la mejora del trabajo en equipo y el cuidado prestado a los usuarios del servicio.

Herrera y Viola¹⁴, en su estudio acerca del liderazgo de los enfermeros egresados de la universidad de córdoba en una institución hospitalaria de Montería, realizado en el año 2011, establecen como objetivo determinar los tipos de liderazgo de los enfermeros egresados de la Universidad de Córdoba en una institución hospitalaria de Montería, obteniendo como resultado de dicha investigación que el 75% de los egresados de la Universidad de Córdoba ejercen liderazgo y que en su mayoría es de tipo autocrático.

¹³ DE LIMA, Leticia, et al. Influencia de los estilos de liderazgo del enfermero en las relaciones interpersonales del equipo de enfermería: resumen. Enfermería global España. Abril de 2011. Vol. 10, No. 22. [En línea]. Disponible en < <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834766014>>. [citado en 21 de julio de 2016]

¹⁴ HERRERA, Andrea; VIOLA, Milena. Liderazgo de los enfermeros egresados de la Universidad de Córdoba en una institución Hospitalaria de Montería. Colombia, 2011. 60 págs. Trabajo presentado para optar el título de enfermera. Universidad de Córdoba, Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería. [En línea]. Disponible en < <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834766014>>. [citado en 21 de julio de 2016]

Un estudio realizado por Souza y otros ¹⁵, los cuales establecen en una investigación el liderazgo en la visión de Enfermeros líderes, realizada en el año 2014, por medio del cual se pretende conocer la visión de enfermeros líderes sobre el liderazgo, en la que se obtuvo como resultados que, para ejecutar una buena asistencia de enfermería, una persona depende de otras personas del equipo, especialistas y auxiliares. Se necesita coordinar este equipo, para que así las metas sean alcanzadas, para eso el enfermero necesita tener un espíritu de liderazgo y que, además, este debe estar contenido en el perfil del enfermero, forma parte de la enfermería. El enfermero tiene que dirigir a su equipo, tiene que trabajar y orientar su equipo para objetivos establecidos.

En Chile, un estudio desarrollado por Estefo y Paravic ¹⁶, el cual se titula, enfermería en el rol de gestora de los cuidados, desarrollado en 2010, el cual establece como objetivos, destacar la importancia de algunos aspectos necesarios para ejercer el rol de gestora de los cuidados de enfermería, y establecer la importancia del liderazgo, y la capacidad de toma de decisiones, obteniendo como resultados que enfermería, “debe asumir el liderazgo en esta gestión y como líder debe tener habilidades de comunicación, y tener información y conocimiento para la correcta toma de decisiones. Esto permitirá a la enfermera gestora del cuidado asegurar que todas las personas involucradas en el cuidado del paciente obtengan la información necesaria para la continuidad y calidad de los cuidados que necesiten”.

¹⁵ SOUZA, Luis, et al. El liderazgo en la visión de enfermeros líderes: Resumen. Enfermería global. Abril de 2013. vol. 12, No. 30. [En línea]. Disponible en <<http://www.redalyc.org/pdf/3658/365834849013.pdf>>. [citado en 22 de julio de 2016]

¹⁶ ESTEFO, Silvana y PARAVIC, Tatiana. Enfermería en el rol de gestora de los cuidados: resumen. En: ciencia y enfermería. Diciembre de 2010. Vol. 16, No. 3. [En línea]. Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532010000300005&script=sci_arttext>. [citado en 5 de junio de 2016]

2.3 MARCO LEGAL

Uno de los objetivos para el desarrollo del milenio, promulgado por las Naciones Unidas, es la reducción en dos tercios de la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años, para lo cual se están realizando diferentes acciones. Existe una población de recién nacidos con bajo peso al nacer y prematuros, que, de no recibir la atención y cuidados necesarios, implicaría un aumento de esas tasas de mortalidad, por lo que se hace evidente la importancia del Programa Madre Canguro.

Es importante considerar que este programa se enfrenta a varios retos, uno de ellos es superar en algunos casos el desprestigio generado por la realización de las actividades de manera superficial o por la falta del conocimiento y entrenamiento del personal que hace parte del programa, sumado a la poca vigilancia y seguimiento del cumplimiento de las actividades y las normas de calidad del programa.

Para nuestro país, en el artículo 44 de la Constitución Política de 1991, se establece que, son derechos fundamentales de los niños: “la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión, y que además La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y

proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos”¹⁷.

Debido a la importancia del cuidado de enfermería en la evolución satisfactoria de los niños que hacen parte del Programa Madre Canguro, se hace necesario destacar Ley 266 de 1996, la cual reglamenta ésta profesión en Colombia y establece que, “el profesional de enfermería ejerce su práctica dentro de una dinámica interdisciplinaria, multiprofesional y transdisciplinaria, aporta al trabajo sectorial e intersectorial sus conocimientos y habilidades adquiridas en su formación universitaria y actualizada mediante la experiencia, la investigación y la educación continua”¹⁸.

Es de gran importancia considerar además que a través de la Resolución 0412 del 2000, El Ministerio de Salud en su guía de atención del bajo peso al nacer¹⁹, define el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, para un manejo adecuado de las condiciones biopsicosociales de los neonatos cuyo peso al nacer sea inferior a 2500 gramos, independiente de la edad gestacional, o que nazcan antes de 37 semanas de edad postconcepcional, así su desarrollo intrauterino haya sido normal.

¹⁷ ALCALDIA DE BOGOTÁ. Constitución política 1991 [en línea]. Disponible en: <<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>>. [Citado en 11 de abril de 2016]

¹⁸ MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Ley 266 de 1996. [En línea]. Disponible en: <http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf> [citado en 13 de mayo de 2016]

¹⁹ MINISTERIO DE SALUD. Guía de Atención del Bajo Peso al Nacer. [En línea]. Disponible en: <<http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/13Atencion%20del%20Bajo%20peso.pdf>>. [citado en 11 de abril de 2016].

En el Decreto 1011 de 2006 se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en salud, a través del cual se hace el requerimiento legal de la organización para la prestación de servicios de salud, y que además cada institución de salud debe realizar un esfuerzo para el mejoramiento continuo y el mantenimiento de la calidad de la atención en salud, dado que este acto administrativo establece de forma clara unas exigencias para el cumplimiento de estándares de calidad que garanticen la prestación de servicios con continuidad, calidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad.

Por su parte la Ley 1098 de 2006, mediante la cual se expide el código de infancia y adolescencia, el cual en su artículo 1, establece que, este código tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad; también en su artículo 7, la protección integral de los niños y niñas.

Dado el reconocimiento a los derechos de los niños, y el compromiso de mejorar los indicadores de salud infantil y las tasas de mortalidad, tanto a nivel nacional como internacional se reconoce el Programa Madre Canguro como un medio para el logro de dichos objetivos, lo cual puede verse reflejado mediante el Decreto 3039 de 2007, el cual establece,

el Plan Nacional de Salud Pública, prioridades de salud infantil entre otras: la promoción de la salud y calidad de vida, la prevención de los riesgos, recuperación y superación de daños de la salud, y la vigilancia en salud y gestión y se establece en sus anexos, objetivo 1 que las guías de manejo del Programa Madre Canguro, son de obligatorio cumplimiento de las entidades departamentales, y municipales de salud y los prestadores de salud. Línea de política número 2 y 3 inciso h, en el cual se estimula la creación de plan canguro en las IPS que se encargan de cuidar los niños de BPN. Programas de tamizaje para ROP, hipotiroidismo, sífilis²⁰.

²⁰ MINISTERIO DE SALUD. Decreto 3039 de 2007 [En línea]. Disponible en <<http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/DECRETO%203039%20DE%202007.pDf>>. [citado en 10 de abril de 2016].

Además, resalta que la calidad de vida es esencial para su desarrollo integral acorde con la dignidad de ser humano. Este derecho supone la generación de condiciones que les aseguren desde la concepción cuidado, protección, alimentación nutritiva y equilibrada, acceso a los servicios de salud y que estos servicios deben abordar al individuo de forma integral.

Cabe destacar además el Decreto 425 de febrero de 2008 publicado por el Ministerio De Protección Social, el cual obliga a las instituciones de salud que trabajan con niños y sus madres, a implementar y promover el Método Madre Canguro en sus servicios.

Además, la Organización Mundial de la Salud expidió una Guía Práctica Del Método Madre Canguro donde establece que consiste en, “un método eficaz y fácil de aplicar que fomenta la salud y el bienestar tanto de los recién nacidos prematuros como de los nacidos a término. Esta guía ha sido elaborado por profesionales sanitarios encargados de la atención a recién nacidos prematuros y con bajo peso al nacer en hospitales de referencia y entornos caracterizados por la carencia de recursos”²¹.

En este orden de ideas valga mencionar que recientemente en nuestro país la Ley estatutaria 1751 de 2015, establece que la salud es un derecho fundamental, por lo tanto, se deben realizar acciones que no solo garanticen el derecho a esta, sino que propendan por la provisión de servicios de salud con calidad, continuidad y accesibilidad, para dar cumplimiento a cabalidad con lo promulgado en esta Ley.

²¹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Método Madre Canguro. [en línea]. Disponible en. <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/9241590351/es/>. [citado en 11 de abril de 2016].

2.4. MARCO CONCEPTUAL

2.4.1 Niños con bajo peso al nacer

Se define como, “infantes cuyo peso al momento de su nacimiento es inferior a 2.500 gramos, independientemente de su edad gestacional”²².

Es relevante la valoración del peso al nacer, dado que como lo describe Pérez y otros²³, el peso al nacer es sin duda uno de los elementos más importantes para que un recién nacido experimente un crecimiento y desarrollo satisfactorio. En este sentido, también se resalta que el bajo peso al nacer es una de las causas más importantes de morbilidad y mortalidad perinatales en infantiles y las repercusiones de este se extienden más allá del período perinatal hasta la niñez, la adolescencia y aún en la edad adulta.

2.4.2 Niños prematuros o pretérmino

La Organización Mundial de la Salud, considera que, “los niños prematuros son los bebés que nacen antes de la 37ª semana de edad gestacional”²⁴.

²² Ministerio de la Protección social, Op. Cit., p. 10.

²³ PEREZ, José, et al. Factores maternos relacionados con el bajo peso al nacer: Introducción. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. Diciembre de 2011. Vol.37, No. 4. ISSN 0138-600X. [en línea]. Disponible en:<http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2011000400006&script=sci_arttext&tlng=pt>. [Citado en 22 de septiembre de 2016]

²⁴ Ministerio de la Protección social, Op. Cit., p.11.

De acuerdo a lo expresado anteriormente, cabe resaltar que, “el Programa Madre Canguro es un método amplio de cuidado para los Recién Nacidos de BPN que permite un mejor uso de los recursos técnicos y humanos disponibles como también un establecimiento temprano del vínculo entre madre hijo el PMC se debe ofrecer como una rutina a todo niño con un peso menor o igual a 2.000 gr al nacer o con una edad gestacional de menos de 37 semanas al nacer”²⁵.

2.4.3 El Método Madre Canguro

Se define como, “el contacto piel con piel entre la madre y el niño prematuro de la forma más precoz, continua y prolongada posible con lactancia materna, para que ambos se beneficien de sus ventajas”²⁶, este método representa el pilar fundamental para el mantenimiento de la homeostasis del recién nacido frágil, no solo por el contacto piel a piel, sino además por beneficios como el vínculo en el binomio madre- hijo, la transferencia de calor corporal, la cercanía del prematuro con el organismo materno entre muchos otros beneficios .

²⁵ BOSIGA, Elizabeth; GUZMAN, María, RUIZ, Janeth. Implementación del Programa Madre Canguro en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal integral Ltda ubicada en el hospital regional del Líbano Tolima: marco teórico. Bogotá, Colombia, 2010. 93 págs. Trabajo presentado para optar el título de especialistas en cuidado crítico neonatal. Universidad de la Sabana. Facultad Ciencias de la Salud. Departamento de Enfermería.

²⁶ PAPÍ, Alonso. MALDONADO, Aguayo. El método de la madre canguro: Resumen. En: Acta pediátr esp. vol. 65, No. 6. Madrid, 2007. [en línea]. Disponible en: <https://www.elpartoesnuestro.es/sites/default/files/public/documentos/campanausicneonatos/estudio_mmc_gomezpapi_2006.pdf>. [citado en 15 de mayo de 2016]

2.4.4 Programa de salud

Consiste generalmente en, “una serie de actividades coherentes, organizadas e integradas destinadas a alcanzar unos objetivos concretos y definidos previamente para mejorar el estado de salud de una población”²⁷, por lo cual, se puede inferir que cada programa de salud tiene una estructura organizada, la cual permite su funcionalidad para el logro de los objetivos planteados desde el punto de vista del mejoramiento y mantenimiento del estado de salud de la población, para lo que requiere del uso de recursos de diversa índole que permiten dentro de una organización alcanzar los resultados planteados.

2.4.5 Programa Madre Canguro

Está constituido por “el conjunto de actividades organizadas destinadas a realizar una intervención específica en salud, en este caso la intervención madre canguro, con un equipo de personal de atención en salud debidamente entrenado y organizado, dentro de una estructura física y administrativa definida”²⁸.

El Programa Madre Canguro se ha constituido como un método eficiente y eficaz, que brinda el soporte de cuidados a la población prematura y con bajo peso al

²⁷ NARANJO, María. Evaluación de programas de salud. En: comunidad y salud. Vol. 4. No. 2. Maracay, diciembre 2006. [en línea]. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932006000200005 [citado en 15 de mayo de 2016]

²⁸ FUNDACIÓN CANGURO. Guías de práctica clínica basadas en evidencia para la óptima utilización del método madre canguro en el recién nacido pretérmino y/o de bajo peso al nacer. [en línea]. Disponible en: http://www.quenoosseparen.info/articulos/documentacion/documentos/Guia_Met.Canguro_Prematuros.pdf. [citado en 12 de abril de 2016].

nacer. Es preciso resaltar que en dicho programa convergen las acciones de diversos profesionales de la salud, lo cual supone la necesidad de organizar estas acciones. Tal como lo expresa Charpak y otros²⁹, la Intervención Madre Canguro, consiste en una serie de componentes que se aplican de una forma organizada y sistemática, siguiendo un método: el método madre canguro, bajo un sistema de cuidados del niño prematuro y/o de bajo peso al nacer, estandarizado y protocolizado.

2.4.6 Liderazgo

Se considera como, “un tipo de poder personal. A través del liderazgo, una persona influye en otras en función de las relaciones existentes”³⁰, en este sentido es pertinente considerar que este poder es necesario dentro de una estructura administrativa, dado la necesidad de establecimiento de roles y funciones, así como de responsabilidades, para lo cual es importante la existencia de una autoridad visible, la cual debe velar por la organización constante y liderar procesos que permitan el mantenimiento de la organización y el logro de los objetivos planteados.

2.4.7 Calidad de la atención de salud

Se puede definir como, “la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y

²⁹ Ibid., p. 19.

³⁰ CHIAVENATO, Idalberto. Administración en los nuevos tiempos. Bogotá D.C. McGraw Gill Interamericana, S.A., 1ª Ed. 2002. 557p. ISBN 85-352-0428-8

costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios”³¹, en concordancia con ello, cabe anotar que este es un aspecto de vital importancia, al considerar la salud como un proceso complejo, en el cual deben ser relevantes cada una de las esferas que componen al ser humano y que para su intervención en salud deben ser abarcadas con calidad para generar un bienestar integral.

³¹ MINISTERIO DE SALUD. Normatividad. [en línea]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf>. [citado en 12 de mayo de 2016].

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo, con enfoque cualitativo.

3.2 ESCENARIO DEL ESTUDIO

E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería, lugar dónde se encuentra instaurado el Programa Madre Canguro.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

6 integrantes del equipo interdisciplinario del Programa Madre Canguro. Se tomará al 100% de la población para la realización de la presente investigación, haciendo énfasis en la percepción de éstos acerca del liderazgo de enfermería en el programa.

3.4 UNIDAD DE ANÁLISIS

Equipo interdisciplinario del Programa Madre Canguro.

3.5 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para la recolección de la información de la presente investigación, se utilizará una entrevista la cual consta inicialmente de caracterización del perfil del miembro del equipo interdisciplinario, además de 16 preguntas abiertas, distribuidas en ítems relacionados con cuidados y funciones de enfermería, liderazgo y toma de decisiones, recursos , comunicación y motivación ante las cuales el entrevistado tiene la oportunidad de expresar sus conceptos, ideas, percepciones y experiencias, que permita establecer el tipo de liderazgo ejercido por el profesional de enfermería e identificar el rol de líder del mismo en Programa Madre Canguro de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería. Este instrumento será aplicado a los integrantes del equipo interdisciplinario en su totalidad. Para la descripción de las respuestas obtenidas de la aplicación de las entrevistas, y mantener la confidencialidad de la identidad de los participantes del estudio, se usarán elementos del sistema solar, que permita a los investigadores identificar las respuestas de los participantes, manteniendo los principios de ética considerados para la presente investigación, y la identidad de los participantes quedará bajo confidencialidad para el público.

3.6 PRUEBAPILOTO

Se llevó a cabo la aplicación del instrumento al 10 % (1 integrante del equipo interdisciplinario) de la población, ante lo cual no se presentó ningún inconveniente para la recolección de la información relacionado con el instrumento. Los

entrevistados lograron comprender con facilidad las preguntas establecidas para la entrevista, por lo no se hace necesario realizar ningún ajuste de la misma.

3.7 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.7.1 Criterios de inclusión

Formar parte del equipo interdisciplinario del Programa Madre Canguro de la E.S.E Hospital San Jerónimo, tener la disponibilidad y disposición para la presente investigación

3.7.2 Criterios de exclusión

No conformar el equipo interdisciplinario del Programa Madre Canguro de la E.S.E Hospital San Jerónimo, no estar interesado en participar en la presente investigación.

3.8 ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

Para el desarrollo de la presente investigación se tuvo en cuenta la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, por la cual se establece el consentimiento informado para su desarrollo, además en el artículo 11 de la mencionada resolución se categoriza como investigación sin riesgo, asimismo se emplea la declaración de Helsinki de la asociación médica mundial.

4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se muestran los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento. Se debe considerar que la entrevista fue aplicada a 5 de los 6 miembros que conforman el equipo interdisciplinario del Programa Madre Canguro.

Para la organización de los resultados de la entrevista, se establecen las siguientes categorías de análisis, las cuales surgieron de las respuestas obtenidas, siendo la primera denominada, rol y cuidados de enfermería dentro del programa, la cual hace alusión a las funciones propias de enfermería dentro del programa y calidad en la realización de las mismas; la segunda se denomina, coordinación y liderazgo en toma de decisiones, refiriéndose a quién dirige e integra al equipo para decidir asuntos importantes; la tercera se denomina recursos, haciendo referencia a la fuente de donde llegan los recursos al Programa y quien asume la administración de los mismos y la cuarta denominada, comunicación y motivación, refiriéndose a la fluidez e integración de información entre el equipo de salud, enfermería, y los usuarios.

4.1 ROL Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA DENTRO DEL PROGRAMA

Las funciones de enfermería dentro del Programa Madre Canguro marcan un variado panorama de acciones o actividades que establecen el rol de enfermería. Ante las respuestas dadas, se puede evidenciar como enfermería ejerce funciones diversas, reflejadas en respuestas como:

“Realizar adaptación intrahospitalaria y ambulatoria en la madre y el niño, a través de seguimiento, realizando talleres masajes, estimulación, enseñando puericultura, vacunación y valorando y apoyando el neurodesarrollo del niño”.

Sol y Plutón.

“Identificación de bebés que ingresan al programa, lactancia materna y todo lo relacionado con la misma, entrenamiento (posición canguro), recolección de datos de la HC, alimentación con goteros, entrenamiento de la madre, charlas educativas”.

Estrella.

“Adaptación canguro, vacunación, aplicación de polivizumap, masajes”.

Sol

“Forma de cangurear al bebé para que gane peso y reciba el calor de la mamá, incentivar la importancia de la leche materna”

Venus

Asimismo, resulta considerable mencionar la percepción que tiene el equipo interdisciplinario del Programa a cerca de los cuidados que brinda enfermería en lo respecta a su calidad, ante lo cual, la consideración que se tiene es que estos son

de calidad, lo que se refleja en afirmaciones acerca del cuidado de enfermería que evidencian que este,

“Es de buena calidad, requiere de un buen carisma para realizar cada actividad”.

Sol y Plutón

“Los cuidados brindados por la enfermera son excelentes, considero que realiza su labor de la mejor forma”.

Venus

“Los considero muy buenos, cada una de las actividades que desempeña son hechas muy bien”.

Estrella

ANÁLISIS

Como se evidencia en lo manifestado por los miembros del equipo interdisciplinario, enfermería desempeña actividades, procedimientos e intervenciones, por lo que resulta importante destacar el accionar de enfermería y la relevancia de acciones administrativas, asistenciales, educativas entre otras, que aportan al programa para el mejoramiento y mantenimiento de la calidad del mismo, lo que concuerda con la premisa de May y otros, que considera que, “la enfermería es una profesión dinámica con tres focos principales: fomentar la salud y prevenir la enfermedad, proporcionar cuidados a quienes necesitan asistencia profesional para conseguir su nivel óptimo de salud y funcionamiento”³², la cual

³² MERCER, May; FERKETICH, DeJoseph. Comunicación personal. 21 de marzo, 2004. Citado por: BOSIGA, Elizabeth y GUZMAN, María. Implementación del programa madre canguro en la unidad de cuidado intensivo Menintegral Ltda ubicada en el hospital regional de Líbano Tolima. Trabajo presentado para optar el título de especialista en cuidado crítico neonatal. Universidad de la

aplica en los diversos ámbitos del profesional de enfermería, a lo cual el PMC no es ajeno.

Con relación al rol de enfermería en el programa se destaca en el campo asistencial, los cuidados brindados a los niños, de acuerdo a las necesidades prioritarias que estos demandan, en aspectos como valoración, estimulación del neurodesarrollo, vacunación, educación y apoyo en lactancia materna y posición canguro, entre otras.

En cuanto a las actividades de enfermería mencionadas anteriormente, cabe resaltar que éstas están de acuerdo con lo plasmado en la guía del Ministerio de Salud de Colombia, donde se describe que, “una vez adaptado a la vida extrauterina, el niño prematuro y su madre, inician un entrenamiento, en el hospital, preparándose para la alimentación materna, la posición canguro y la salida precoz”³³; lo que deja en evidencia que las actividades, procedimientos e intervenciones que integral el rol de enfermería dentro de este programa va en concordancia con los requerimientos y las sugerencias normativas para el accionar del profesional en este ámbito, que tiene como objetivo ofrecer un cuidado integral y de calidad a esta población altamente vulnerable, por lo que enfermería representa un recurso valioso al direccionar y participar en cada una de las actividades mencionadas con antelación.

Sabana, Facultad de Enfermería, Bogotá D.C. 2010. [En línea]. Disponible en: <<http://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/1273/1.%20Implementaci%C3%B3n%20Programa%20Madre%20Canguro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> [Citado en 8 de septiembre de 2016]

³³ LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS MADRE CANGURO, Op. Cit. p. 10

En este orden de ideas, no sólo se resalta la labor llevada a cabo por enfermería dentro del PMC, sino que además es de considerarse la calidad de las actividades desarrolladas por el profesional, teniendo en cuenta que no solo es por cantidad de actividades ejecutadas, sino que por el resultado de las mismas, y la características de la población beneficiada, se hace determinante la calidad de las actividades propias de enfermería, dado que como lo manifiesta el equipo interdisciplinario, enfermería cumple una serie de funciones que se visionan como fundamentales del programa.

Además, es valioso mencionar que el actuar de enfermería dentro del programa se les ha dado un calificativo de excelentes o muy buenas, como lo han manifestado los miembros del equipo interdisciplinario, lo cual es coherente con la afirmación de Bosiga y Guzmán³⁴, quienes manifiestan que, la implementación del Programa Madre Canguro liderado por el profesional de enfermería, hace evidente el empoderamiento del conocimiento técnico científico evidenciado por los cuidados de enfermería específicos que se brinda a la población objeto de este programa, siendo reconocida la labor de enfermería , además del liderazgo marcado entro de este programa.

4.2 COORDINACIÓN Y LIDERAZGO EN TOMA DE DECISIONES

El programa Madre Canguro, está conformado por un equipo interdisciplinario, que desde las distintas áreas de tratamiento y cuidados aportan un parte importante en el mejoramiento y mantenimiento de la salud de los usuarios. En este sentido, enfermería es llamado a ser integrador de los distintos componentes y actores que intervienen para la atención de calidad de los usuarios, siendo reconocida la participación de todos los miembros del equipo en las decisiones relevantes para

³⁴ BOSIGA, Elizabeth y GUZMAN, María, Op cit., p. 90.

el programa, con un liderazgo definido en la enfermera, reflejado en afirmaciones como:

“Todo el equipo interdisciplinario somos orientadores del programa, porque tenemos ese compromiso”.

Sol

“Las decisiones se toman en conjunto y son lideradas por la enfermera”.

Plutón

“Cada profesional desarrolla adecuadamente y responsablemente su trabajo, coordina la jefe de enfermería”.

Estrella y Plutón

ANÁLISIS

De acuerdo a lo expresado por los entrevistados, todos los miembros del equipo interdisciplinario participan activamente en la toma de decisiones del programa, pero es enfermería quien se encarga de coordinar y liderar dichas decisiones. Esto es considerado un aspecto positivo dentro de la organización porque además de contribuir en el orden y funcionalidad del programa, ayuda a mantener buen clima laboral y la motivación al personal para realizar adecuadamente las actividades que le corresponde a cada uno, además, que, ante una contingencia, se tome la mejor decisión, de tal manera que no afecte el desarrollo de los objetivos del programa, y permitiendo la participación de todos los miembros para orientar las acciones a realizar.

Con base a la información suministrada, se sugiere que enfermería ejerce un marcado liderazgo dentro del equipo interdisciplinario, lo cual deja en evidencia que a pesar de la existencia de diversos profesionales de la salud, es enfermería quien asume el rol de líder, lo cual es consistente con lo obtenido en el estudio de Márquez y otros³⁵, en el cual se establece que, el liderazgo del personal de enfermería dentro de las redes de los equipos de salud es mayor que el de otros profesionales de la salud y que además estos profesionales consideran la ayuda y la motivación como el aspecto más relevante para conseguir un buen rendimiento de su equipo. Cabe resaltar además que el tipo de liderazgo desarrollado por enfermería en el programa, es democrático o participativo, encasillándose en la definición de Sánchez y Vecchio³⁶, quienes consideran que este tipo de líderes, delegan autoridad y comparten el control, toman las decisiones en conjunto y delegan funciones, le otorga confianza al grupo y se apoya en los seguidores para dictar las pautas, emplea el feed back y corrige errores para incentivar.

4.3 RECURSOS

Uno de los aspectos fundamentales en un programa de salud son los recursos disponibles para la ejecución de actividades direccionas al logro de los objetivos de dicha organización y además la administración que se le da a estos recursos de tal manera que se utilicen adecuadamente, por lo cual se destaca la labor y el liderazgo de enfermería en el Programa Madre Canguro, tal como lo describen los

³⁵ MÁRQUEZ, María; MUÑOZ, María; PÉREZ, Javier; BAYÓN, Enrique y CASADO, Inés. El liderazgo de los profesionales de enfermería y el rendimiento organizativo: un estudio exploratorio con aplicación del Análisis de Redes Sociales: Discusión y conclusión. En: Revista hispana para el análisis de redes sociales. España. Diciembre 2014. Vol.25, No. 2. [En línea]. Disponible en: <<http://LIDERAZGO%20PARA%20ANÁLISIS%20WIIIIII%20QUIERO%20TERMINAR%20ESTO%20RAPIDO/517-2032-2-PB.pdf>>. [Citado en 24 de septiembre de 2016]

³⁶ SÁNCHEZ, Mariangélica y VECCHIO, Fernanda. Liderazgo para la Comunicación Eficaz de la Responsabilidad Social Empresarial en el Rotary Club: Cuadro 1: Comparación de Tipos de Liderazgo. [En línea]. Disponible en: <http://www.invecom.org/eventos/2009/pdf/sanchez_m.pdf>. [Citado en 8 de septiembre de 2016]

miembros del equipo interdisciplinario. Ante el interrogante del origen o de dónde provienen los recursos de PMC, ellos afirman que:

“Todos los recursos provienen del hospital, en los casos donde la madre no cuenta con recursos para atraer los niños al control, se le consigue padrinos para subsidiarlos”

Sol y Plutón

“Técnicos, Humanos y Locativos”

Estrella

Sol, Plutón y Estrella manifiestan también que quien se encuentra al frente de la administración de los recursos del PMC es el profesional de enfermería. Al indagar sobre la correcta administración de estos recursos por parte de enfermería para lograr los objetivos, manifiestan que:

“Sí claro, si se logran los objetivos del Programa”

Sol, Luna, Estrella y Plutón

“Se están logrando los objetivos con los recursos que se tienen, pero hace falta”

Venus

Acerca de la necesidad de liderazgo en la administración de los recursos, los miembros del equipo interdisciplinario expresan que:

“El liderazgo es necesario e importante para que sea funcional el proceso”.

Sol, Luna, Plutón y Estrella

ANÁLISIS

El PMC en la actualidad cuenta con limitados recursos provenientes del Hospital, los cuales son administrados eficientemente para el logro de los objetivos de la organización, y el mantenimiento de la calidad de los procesos. En este sentido cabe aclarar que en la actualidad se le ha dado la facultad al programa de facturar los servicios que brinda. Es de resaltar que este programa, no cuenta con grandes recursos técnicos ni tecnológicos, por lo que la atención es brindada con recursos limitados, pero que estos permiten la realización adecuada de cada actividad, lo que refleja que no se requiere la inversión de gran cantidad de recursos de esta índole, siendo coherente con el diseño del programa desde su nacimiento, dado que no requiere de la inversión de grandes recursos en tecnología y procedimientos costosos, sino que se ha postulado como una estrategia eficaz y costoefectiva, que en concordancia con lo concluido en el estudio llevado a cabo por Lizarazo y otros³⁷, permite usar racionalmente la tecnología y reducir costos de hospitalización.

En este sentido, es importante mencionar que actualmente la E.S.E Hospital San Jerónimo, no se encuentra en una situación económica óptima, lo que permite mostrar un valioso aporte desde el Programa a la institución, puesto que, “el análisis de costo y efectividad en la aplicación del PMC ha demostrado un alivio sustancial para los menguados recursos de las instituciones sanitarias”³⁸.

4.4 COMUNICACIÓN Y MOTIVACIÓN

La comunicación es un pilar importante en cualquier equipo de trabajo, haciéndose indispensable en un equipo de salud, debido a los constantes cambios que se dan en el manejo de los pacientes y a la individualización al brindar la atención, por

³⁷ LIZARAZO Jenny; OSPINA, Juan y ARIZA, Nelly. Programa madre canguro: una alternativa sencilla y costo eficaz para la protección de los recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer. En: revista de Salud Pública. Bogotá, 2012. Vol. 14. [En línea]. Disponible en: <<http://www.scielo.org/pdf/rsap/v14s2/v14s2a04>>. [citado en 18 de septiembre de 2016].

³⁸ Ibíd., p 12.

eso se requiere necesariamente de la comunicación entre los miembros del PMC, para que cada uno pueda llevar a cabo su labor dentro de él de manera efectiva, también se resalta la importancia de la motivación por parte del líder para que lo mencionado anteriormente se pueda cumplir.

Se utilizó una escala para evaluar la comunicación entre los integrantes del equipo de trabajo del PMC, la cual incluía: excelente, regular y malo. *Sol, Luna, Estrella, Plutón y Venus* refieren que es: “excelente”.

Con respecto a la oportunidad de las instrucciones de enfermería, afirman que:

“Son oportunas”

Luna y Estrella

En lo concerniente a la motivación por parte del líder del Programa Madre Canguro, los miembros del equipo interdisciplinario perciben que:

“Me incentiva a hacer mi labor”

Luna y Estrella

ANÁLISIS

como se menciona anteriormente la comunicación es un aspecto fundamental, no solo entre el personal de salud y el paciente-familia, sino también entre los miembros del equipo interdisciplinario, debido a que subsiguientemente a ésta, se desarrollarán las actividades en una organización, especialmente en el área de la salud, puesto que al mantener una buena comunicación en el equipo puede evitarse complicaciones o disminuir los riesgos en el paciente, garantizando así una atención adecuada, esto va relacionado con lo descrito por Ramírez et al., quienes afirman que, “establecer una comunicación clara y efectiva en el

escenario médico ha demostrado ser esencial para proporcionar atención médica de alta calidad y además para garantizar mayor seguridad para el paciente”³⁹.

Con referencia a la información suministrada por los miembros del equipo interdisciplinario, al indagar acerca de cómo consideran la comunicación dada entre los mismos, y al escoger entre las opciones de excelente, buena, regular o mala ellos coinciden en su totalidad en considerar que, al evaluar este aspecto a través de la escala, lo definen como excelente. Esto va asociado con la efectividad e integración de los miembros del programa, lo cual se ve reflejado en el logro de los objetivos del mismo, lo que se muestra en las estadísticas de morbilidad y mortalidad, las cuales son bajas, situándose 3 casos de mortalidad en 10 años, de lo cual se puede concluir que, gracias a labor de cada miembro del equipo, se garantiza la salud y bienestar de la población objeto del PMC, lo que va de la mano con la interrelación y comunicación efectuada entre el personal.

5. CONCLUSIONES

Dentro del accionar en el Programa Madre Canguro, se resalta el rol y cuidados de enfermería, donde se sitúan no solo actividades asistenciales, tales como: adaptación extrauterina e intrahospitalaria, estimulación, vacunación, administración de medicamentos, así mismo toma relevancia otras actividades como las educativas orientadas a la posición canguro, lactancia materna, cuidados específicos del recién nacido, administrativas, entre otras, las cuales son reconocidas por el equipo interdisciplinario del programa, debido a la experiencia y direccionamiento que enfermería ejerce en el programa.

³⁹ RAMÍREZ, José; OCAMPO, Raquel; PÉREZ Irene, et al. La importancia de la comunicación efectiva como factor de calidad y seguridad en la atención médica: Resumen. Septiembre 2011. [En línea]. Disponible en: <<http://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2011/am113k.pdf>>. [Citado en 8 de septiembre de 2016]

El equipo interdisciplinario en su totalidad considera que el ejercicio del liderazgo de enfermería es de tipo democrático o participativo, puesto que tiene en cuenta las sugerencias de cada uno de sus miembros para la toma de decisiones, lo que además de permitir el mantenimiento de buenas relaciones interpersonales, motiva a la realización de las funciones propias de cada integrante del equipo, contribuyendo al logro de los objetivos del Programa Madre Canguro.

Al considerar que el Programa Madre Canguro está compuesto por un variado equipo interdisciplinario, dentro del cual enfermería ejerce un marcado liderazgo, coincidiendo el equipo en considerar que el actuar de enfermería en cada una de las actividades propias de su rol y los cuidados brindados son de muy buenas a excelentes, mostrando con ello el aporte valioso que desde enfermería se brinda al manteamiento de la calidad de los procesos del programa y el aporte al mejoramiento de la salud y calidad de vida de la población atendida en el programa.

Cabe resaltar la efectividad del Programa Madre Canguro en la población infantil del departamento de Córdoba, influyendo en la reducción de la morbimortalidad infantil y las secuelas biopsicosociales asociadas a las condiciones clínicas de prematurez y bajo peso al nacer. Se destaca la administración y el liderazgo ejercido por enfermería en dicha organización, debido a que una de las limitaciones y debilidades de la misma, es la falta de recursos económicos para una mayor sostenibilidad y desarrollo del programa. Además, es preciso considerar que enfermería es pilar fundamental en el PMC, puesto que no sólo es la persona que está a cargo del ejercicio de lo asistencial y los cuidados, además de administración y articulación de los procesos y los miembros del equipo

interdisciplinario, sino que también es quien se encarga de promover el derecho a una vida digna y de calidad de los niños que hacen parte de él, a través de la transformación de las condiciones de vida obtenidas mediante la educación a las madres canguro.

6. RECOMENDACIONES

PARA EL PROGRAMA MADRE CANGURO

- Mantener y fortalecer el buen clima laboral.
- Continuar con el ejercicio del liderazgo democrático-participativo de enfermería en el programa.

- Gestionar con las EPS, recursos para mayor apoyo financiero a las madres del programa, en cuanto a los transportes de los usuarios para garantizar la asistencia a las citas de control.
- Mantener las buenas relaciones y la comunicación en el equipo interdisciplinario del programa.
- Seguir motivando al personal para que cada uno realice adecuadamente sus funciones.
- Continuar ejerciendo cuidados de calidad y con calidez.
- Diseñar estrategias que permitan informar a otras instituciones de salud a cerca del Programa Madre Canguro, resaltando sus beneficios para el desarrollo de los recién nacidos con bajo peso al nacer y prematuros.
- Proponer el establecimiento de reuniones periódicas entre los miembros del equipo interdisciplinario, con el fin de evaluar y retroalimentar los procesos para el mejoramiento de la calidad del programa.
- Gestionar el desarrollo de la sistematización de los registros de historia clínica, para mejorar los procesos administrativos y de verificación.

BIBLIOGRAFÍA

AGUILAR, María. CALVO, Antonia. GARCÍA, Miguel. Valores laborales y percepción del estilo de liderazgo en personal de enfermería: Resumen. Salud pública de México. Diciembre 2007, Vol. 49, No 6. [En línea]. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342007000600006&script=sci_arttext>. [Citado en 21 de julio de 2016]

ALCALDIA DE BOGOTÁ. Constitución política 1991 [en línea]. Disponible en. <<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>>. [Citado en 11 de abril de 2016]

ARBOLEDA, Juan. Programa Madre Canguro Conocimientos en Disputa: Una Aproximación Etnográfica: La Historia Del Método Canguro: Pediatría Made in

Colombia. Bogotá, diciembre de 2010. Trabajo De Grado Para Optar Por El Titulo De Antropólogo. [En línea]. Disponible en: <<http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/csociales/tesis209.pdf>>. [Citado en septiembre 18 de 2016]

BOSIGA, Elizabeth; GUZMAN, María, RUIZ, Janeth. Implementación del Programa Madre Canguro en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal integral Ltda ubicada en el hospital regional del Líbano Tolima: marco teórico. Bogotá, Colombia, 2010. 93 págs. Trabajo presentado para optar el título de especialistas en cuidado critico neonatal. Universidad de la Sabana. Facultad Ciencias de la Salud. Departamento de Enfermería.

CHARPARK, Nathalie; FIGUEROA, Zita y HAMEL, Annick. El método Canguro: Programa Madre Canguro en Colombia, manejo ambulatorio dl niño con bajo peso al nacer. Santafé de Bogotá: McGraw- Hill interamericana S.A. 1997. 116 p. ISBN: 958-600753-7. [Citado en septiembre 18 de 2016]

CHIAVENATO, Idalberto. Administración en los nuevos tiempos. Bogotá D.C. McGraw Gill Interamericana, S.A., 1ª Ed. 2002. 557p. ISBN 85-352-0428-8

DE LIMA, Leticia, et al. Influencia de los estilos de liderazgo del enfermero en las relaciones interpersonales del equipo de enfermería: resumen. Enfermería global España. Abril de 2011. Vol. 10, No. 22. [En línea]. Disponible en <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834766014>>. [Citado en 21 de julio de 2016]

ESTEFO, Silvana y PARAVIC, Tatiana. Enfermería en el rol de gestora de los cuidados: resumen. En: ciencia y enfermería. Diciembre de 2010. Vol. 16, No. 3. [En línea]. Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532010000300005&script=sci_arttext>. [Citado en 5 de junio de 2016]

FUNDACIÓN CANGURO. Guías de práctica clínica basadas en evidencia para la óptima utilización del método madre canguro en el recién nacido pretérmino y/o de bajo peso al nacer. [En línea]. Disponible en: <http://www.quenoosseparen.info/articulos/documentacion/documentos/Guia_Met.Canguro_Prematuros.pdf>. [Citado en 12 de abril de 2016].

GARITA, María y SOLÍS, Elvia. Práctica de liderazgo del profesional en Enfermería: resumen. En: Binasss. No 25. Diciembre de 2003. [En línea]. Disponible en <<http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v25n1/5.pdf>>. [Citado en 10 de julio de 2016]

HERRERA, Andrea; VIOLA, Milena. Liderazgo de los enfermeros egresados de la Universidad de Córdoba en una institución Hospitalaria de Montería. Colombia, 2011. 60 págs. Trabajo presentado para optar el título de enfermera. Universidad de Córdoba, Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería. [En línea]. Disponible en < <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834766014>>. [Citado en 21 de julio de 2016]

LIZARAZO, Jenny. OSPINA, Juan. ARIZA, Nelly. Programa madre canguro: una alternativa sencilla y eficaz para la protección de los recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer. En REVISTA DE SALUD PÚBLICA. 2012. Vol. 14 no. 2. [En línea]. Disponible en: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v14s2/v14s2a04.pdf>> [citado en 10 marzo de 2016]

LLANOS, Adolfo; MENA, Patricia y UAUY, Ricardo. Tendencias actuales en la nutrición del recién nacido prematuro: resumen. Revista chilena de pediatría. Marzo de 2004. Vol. 75, No. 2. [En línea]. Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062004000200002&script=sci_arttext>. [Citado en 10 marzo de 2016]

MÁRQUEZ, María; MUÑOZ, María; PÉREZ, Javier; BAYÓN, Enrique y CASADO, Inés. El liderazgo de los profesionales de enfermería y el rendimiento organizativo: un estudio exploratorio con aplicación del Análisis de Redes Sociales: Discusión y conclusión. En: Revista hispana para el análisis de redes sociales. España. Diciembre 2014. Vol.25, No. 2. [En línea]. Disponible en: <<http://LIDERAZGO%20PARA%20ANÁLISIS%20WIIII%20QUIERO%20TERMINAR%20ESTO%20RAPIDO/517-2032-2-PB.pdf>>. [Citado en 24 de septiembre de 2016]

MERCER, May; FERKETICH, DeJoseph. Comunicación personal. 21 de marzo, 2004. Citado por: _BOSIGA, Elizabeth y GUZMAN, María. Implementación del programa madre canguro en la unidad de cuidado intensivo Menintegral Ltda ubicada en el hospital regional de Líbano Tolima. Trabajo presentado para optar el título de especialista en cuidado crítico neonatal. Universidad de la Sabana, Facultad de Enfermería, Bogotá D.C. 2010. [En línea]. Disponible en: < <http://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/1273/1.%20Implementaci%C3%B3n%20Programa%20Madre%20Canguro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> [Citado en 8 de septiembre de 2016]

MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Ley 266 de 1996. [En línea]. Disponible en: <http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf> [citado en 13 de mayo de 2016]

MINISTERIO DE SALUD. Decreto 3039 de 2007 [En línea]. Disponible en: <<http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/DECRETO%203039%20DE%202007.pDf>>. [Citado en 10 de abril de 2016].

MINISTERIO DE SALUD. Guía de Atención del Bajo Peso al Nacer. [En línea]. Disponible en: <<http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/13Atencion%20del%20Bajo%20peso.pdf>>. [Citado en 11 de abril de 2016].

MINISTERIO DE SALUD. Normatividad. [En línea]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf>. [Citado en 12 de mayo de 2016].

NARANJO, María. Evaluación de programas de salud. En: comunidad y salud. Vol. 4. No. 2. Maracay, diciembre 2006. [en línea]. Disponible en: <http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932006000200005> [citado en 15 de mayo de 2016]

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). ¿Qué es un niño prematuro? [En línea]. Noviembre de 2015. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/preterm_babies/es/>. [Citado en 19 de febrero de 2016].

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Método Madre Canguro. [En línea]. Disponible en: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/9241590351/es/>. [Citado en 11 de abril de 2016].

PAPÍ, Alonso. MALDONADO, Aguayo. El método de la madre canguro: Resumen. En: Acta pediatr esp. Vol. 65, No. 6. Madrid, 2007. [En línea]. Disponible en: <https://www.elpartoesnuestro.es/sites/default/files/public/documentos/campanauci_sneonatos/estudio_mmc_gomezpapi_2006.pdf>. [Citado en 15 de mayo de 2016]

PEREZ, José, et al. Factores maternos relacionados con el bajo peso al nacer: Introducción. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. Diciembre de 2011. Vol.37, No. 4. ISSN 0138-600X. [En línea]. Disponible en: <<http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138->

[600X2011000400006&script=sci_arttext&tlng=pt>.](#) [Citado en 22 de septiembre de 2016]

RAMÍREZ, José; OCAMPO, Raquel; PÉREZ Irene, et al. La importancia de la comunicación efectiva como factor de calidad y seguridad en la atención médica: Resumen. Septiembre 2011. [En línea]. Disponible en: <<http://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2011/am113k.pdf>>. [Citado en 8 de septiembre de 2016]

SÁNCHEZ, Mariangélica y VECCHIO, Fernanda. Liderazgo para la Comunicación Eficaz de la Responsabilidad Social Empresarial en el Rotary Club: Cuadro 1: Comparación de Tipos de Liderazgo. [En línea]. Disponible en: <http://www.invecom.org/eventos/2009/pdf/sanchez_m.pdf>. [Citado en 8 de septiembre de 2016]

SOUZA, Luis, et al. El liderazgo en la visión de enfermeros líderes: Resumen. Enfermería global. Abril de 2013. Vol. 12, No. 30. [En línea]. Disponible en <<http://www.redalyc.org/pdf/3658/365834849013.pdf>>. [Citado en 22 de julio de 2016]

Urquiza Raul. Manejo del Prematuro. Lecturas de Lactancia Materna, ablactancia y vacunación antitetánica. PROCAME II (Lima): 1994. *Citado por:* URQUIZO, Raúl. El Método Canguro en el Hospital Nacional Docente Madre Niño (HONADOMANI) San Bartolomé. Resumen. [En línea]. N° 4. (Abr. 2002 - Dic. 2002). Disponible en: < http://200.62.146.19/BVRevistas/Paediatria/v04_n3/pdf/metodo_canguro.pdf>. [Citado en 20 de febrero de 2016].

VELIZ, Lizeth y PARAVIC, Tatiana. Coaching educativo como estrategia para fortalecer el liderazgo en enfermería: resumen. 2012. [En línea]. En: Ciencia y enfermería. Disponible en <<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000200012>>. [Junio de 2016]

ANEXOS

ANEXO A. CONSENTIMIENTO INFORMADO

	<p>UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA CONSENTIMIENTO INFORMADO (Acorde a lo establecido en la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de salud)</p>
---	---

Título de la investigación: Liderazgo de enfermería en el programa madre canguro de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería, 2016

Objetivo: Recolectar información que permita determinar el liderazgo de enfermería en la atención de los usuarios del Programa Madre Canguro de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería, estableciendo la importancia de sus cuidados para la efectividad del mismo

Información sobre la participación:

Usted está invitado(a) a participar del presente estudio, su participación es voluntaria.

Procedimiento a seguir:


Una vez usted decida participar del estudio y firme el consentimiento, se procederá a aplicarle una entrevista que contiene preguntas de acuerdo con los objetivos del mismo. Usted podrá hacer las preguntas necesarias que le permitan entender la naturaleza del estudio.

Acepto participar en el estudio.

Firma del participante: _____

Firma del investigador principal: _____

ANEXO B. ENTREVISTA

	<p align="center">UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>
<p align="center">LIDERAZGO DE ENFERMERIA EN EL PROGRAMA MADRE CANGURO DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA, 2016</p>	
<p>OBJETIVO: Determinar el liderazgo de enfermería en la atención de los usuarios del Programa Madre Canguro de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería, estableciendo la importancia de sus cuidados para la efectividad del mismo.</p>	
<p>I. DATOS GENERALES.</p>	
<p>Título de formación que recibió:</p>	<p>Cargo desempeñado en el programa</p>

Tiempo laborando en el cargo:	Administrativo:	Asistenciales		Personal de planta:	Persona l de contrato :
II. INFORMACIÓN RELACIONADA CON CUIDADOS Y FUNCIONES DE ENFERMERÍA DENTRO DEL PROGRAMA					
¿Cuáles considera que son las principales funciones del profesional de enfermería dentro del PMC?					
¿Qué actividades llevadas a cabo dentro del programa considera que requieren necesariamente la intervención del profesional de enfermería para su ejecución adecuada?					
¿Qué tratamientos o cuidados suministrados a usuarios del programa son brindados exclusivamente por enfermería?					
¿Cómo considera la calidad de los cuidados suministrados por el profesional de enfermería a los usuarios del programa?					
III. LIDERAZGO Y TOMA DE DESICIONES:					
¿A quién considera como integrador u orientador de las actividades y del personal encargado de cada una de ellas, para que se lleve a cabo adecuadamente?					

¿A quien considera el coordinador de las decisiones más relevantes que se toman en el programa?	
¿Quiénes participan principalmente en la toma de decisiones importantes del programa?	
¿Considera que la persona encargada de coordinar el programa influye considerablemente el grupo para el logro de los objetivos? ¿si, no?, ¿Por qué?	
VI. RECURSOS	
¿El Programa cuenta con recursos, que tipo de recursos, de dónde provienen?	
¿Quién se encuentra a cargo de la administración de los recursos con que cuenta el programa?	
¿Cree que los recursos son usados de manera que permita el logro de objetivos, pero de forma eficiente?	

¿considera necesario el papel del líder para la administración de los recursos del programa? ¿Por qué?	
V. COMUNICACIÓN Y MOTIVACIÓN	
¿Cómo califica de excelente, buena, regular o mala, la comunicación del equipo interdisciplinario para coordinar la ejecución de cada actividad propia del programa	
¿Considera usted que recibe oportunamente las instrucciones realizadas por el profesional de enfermería del programa?	
¿Cree usted que el profesional de enfermería mantiene una buena comunicación con los padres de los niños y las demás personas del equipo interdisciplinario?	
¿Usted considera que el líder del programa lo incentiva a hacer bien su labor?	